



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان

دانشکده پزشکی مهندس افضلی پور

پایان نامه

جهت دریافت درجه ی دکترای تخصصی طب اورژانس

عنوان:

مقایسه بلوک بین دنده ای تحت هدایت سونوگرافی با بلوک ارکتور اسپاین تحت هدایت

سونوگرافی در کاهش درد ناشی از ترومای قفسه سینه

استاد راهنما:

دکتر میترا موحدی

اساتید مشاور:

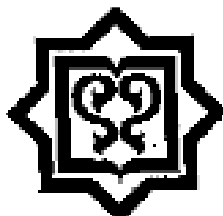
دکتر علیرضا امیربیگی

دکتر امیرحسین میرافضل

پژوهش و نگارش:

دکتر احسان آرمین

بهمن ماه ۱۳۹۹



**Kerman University of Medical Sciences
And Health Systems**

**Thesis
To receive a doctorate in emergency medicine**

**Title:
Comparison of ultrasound-guided intercostal block with ultrasound-guided erector spine block in reducing pain due to chest trauma**

**Supervisor:
Dr. Mitra Movahedi**

**Advisors:
Dr. Alireza Amirbeigi
Dr. Amir Hossein Mir Afzal**

**Research and writing:
Dr. Ehsan Armin**

February 2021

فهرست مطالب

موضوع	صفحه
چکیده فارسی.....	۶
چکیده انگلیسی.....	۹
فصل اول.....	۱
مقدمه.....	۱
۱-۱- مقدمه و بیان مساله :.....	۲
۱-۲- اهداف تحقیق:.....	۶
۱-۲-۱- هدف کلی طرح :.....	۶
۱-۲-۲- اهداف اختصاصی یا ویژه طرح :.....	۶
۱-۳- اهداف کاربردی طرح :.....	۷
۱-۴- فرضیات یا سؤالات پژوهش :.....	۷
فصل دوم.....	۸
مروری بر مطالعات انجام شده.....	۸
۲-۱- پیشینه ی تحقیق :.....	۹
فصل سوم.....	۱۵
مواد و روش ها.....	۱۵
فصل چهارم.....	۱۹
نتایج.....	۱۹
فصل پنجم.....	۴۴
بحث و نتیجه گیری.....	۴۴
۵-۱- بحث و تفسیر یافته های پژوهش.....	۴۵
۵-۲- نتیجه گیری.....	۴۹
۵-۳- پیشنهادات.....	۵۰
منابع و مأخذ.....	۵۱
ضمائم.....	۵۸

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱- توزیع فراوانی ویژگی های جمعیت شناختی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۲۰
جدول ۲- توزیع فراوانی متغیر های مرتبط با بیماری در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۲۱
جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمره حیطه های مختلف رضایت از درمان، سن، در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۲۲
جدول ۴- مقایسه میانگین نمره کل رضایت از درمان برحسب ویژگی های جمعیت شناختی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۲۳
جدول ۵- مقایسه میانگین نمره کل رضایت از درمان برحسب متغیر های مرتبط با بیماری در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۲۵
جدول ۶- مقایسه میانگین نمره اثربخشی درمان برحسب ویژگی های جمعیت شناختی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۲۶
جدول ۷- مقایسه میانگین نمره اثربخشی درمان برحسب متغیر های مرتبط با بیماری در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۲۷
جدول ۸- مقایسه میانگین نمره سهولت درمان برحسب ویژگی های جمعیت شناختی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۲۹
جدول ۹- مقایسه میانگین نمره سهولت درمان برحسب متغیر های مرتبط با بیماری در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۳۰
جدول ۱۰- مقایسه میانگین نمره رضایت کلی از درمان برحسب ویژگی های جمعیت شناختی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۳۱
جدول ۱۱- مقایسه میانگین نمره رضایت کلی از درمان برحسب متغیر های مرتبط با بیماری در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۳۳
جدول ۱۲- مقایسه میانگین نمره ارتباط پزشک - بیمار برحسب ویژگی های جمعیت شناختی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۳۴
جدول ۱۳- مقایسه میانگین نمره ارتباط پزشک-بیمار برحسب متغیر های مرتبط با بیماری در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۳۵
جدول ۱۴- همبستگی بین متغیر های سن، مدت زمان ابتلا به پرفشاری خون، فشار خون سیستولی و فشار خون دیاستولی با حیطه های مختلف رضایت از درمان و ارتباط پزشک-بیمار در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۹	۳۷

جدول ۱۵- همبستگی بین متغیر های سن، مدت زمان ابتلا به پرفشاری خون، فشار خون سیستولی و فشار خون دیاستولی با ارتباط پزشک-بیمار در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشت

شهر کرمان در سال ۱۳۹۹ ۴۰

جدول ۱۶- نتایج مدل رگرسیون چند متغیری جهت پیش بینی عوامل مرتبط با رضایت از درمان در بیماران

مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر کرمان در سال ۱۳۹۹ ۴۱

جدول ۱۷- نتایج مدل رگرسیون چند متغیری جهت پیش بینی عوامل مرتبط با ارتباط پزشک-بیمار در بیماران

مبتلا به پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر کرمان در سال ۱۳۹۹ ۴۳

چکیده فارسی

زمینه و هدف: رضایت از درمان و ارتباط پزشک و بیمار از عوامل موثر بر روند درمان و پیامدهای بیماری در بیماران مبتلا به پرفشاری خون می باشند. این پژوهش با هدف تعیین عوامل موثر بر رضایت از درمان و ارتباط پزشک - بیمار در بیماران پرفشاری خون مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر کرمان در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه از نوع مقطعی - توصیفی و تحلیلی بود که در میان ۳۱۹ شرکت کننده مبتلا به پرفشاری خون در سطح مراکز بهداشتی درمانی شهر کرمان انجام گرفت. داده های جمع آوری شده در این پژوهش شامل اطلاعات دموگرافیک بیمار (سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی و شغل)، پرسش های مرتبط با بیماری (مدت بیماری، تعداد داروهای مصرفی)، پرسشنامه تبعیت از درمان دارویی مورسکی MMAS-8:Morisky Medications (Adherence Scale)، پرسشنامه رضایت از درمان TSQM-9:Treatment (Satisfaction Questionnaire for Medication) و پرسشنامه ارتباط پزشک-بیمار (PDRQ-9:Patient-doctor Relationship Questionnaire) بود. این پژوهش با کد اخلاق IR.KMU.AH.REC.1398.089 در کمیته ی اخلاق دانشگاه تصویب شد. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره حیطه های مختلف رضایت از درمان شامل اثربخشی درمان، سهولت درمان و رضایت کلی از درمان به ترتیب برابر ۶/۰۶، ۵/۹۸ و ۶/۳۱ (از ۱۰) بود. و نمره کل رضایت از درمان ۶/۱۲ (از ۱۰) و میانگین نمره ارتباط پزشک - بیمار ۵۸/۰۵ (از ۱۰۰) بود. میانگین نمره کل رضایت از درمان با شغل ($P= ۰/۰۰۶$)، اندازه گیری فشار خون در منزل ($P=۰/۰۰۱$)، تعداد دفعات اندازه گیری فشار خون در ماه ($P<۰/۰۰۱$)، تعداد ویزیت توسط پزشک عمومی طی یک سال اخیر ($P= ۰/۰۳۹$)، تعداد ویزیت توسط پزشک متخصص طی یک سال اخیر ($P= ۰/۰۱۶$) و نمره تبعیت از درمان دارویی ($P<۰/۰۰۱$) ارتباط آماری معناداری وجود داشت.

همچنین بین میانگین نمره ارتباط پزشک - بیمار با جنسیت ($P=0/010$)، میزان درآمد ($P=0/011$)، تعداد داروی مصرفی ($P<0/001$)، اندازه گیری فشار خون در منزل ($P<0/001$)، دفعات اندازه گیری فشار خون در ماه ($P<0/001$)، تعداد ویزیت توسط پزشک عمومی ($P<0/001$)، تعداد ویزیت توسط پزشک متخصص ($P<0/001$) و نمره تبعیت از درمان دارویی ($P=0/001$) ارتباط آماری معناداری وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، وضعیت موجود رضایت از درمان و ارتباط پزشک-بیمار در بیماران مورد مطالعه در حد متوسط قرار دارد، که با توجه به پایین بودن آن در مقایسه با سایر پژوهش های صورت گرفته، انجام برنامه ریزی و سیاست گذاری های مناسب جهت ارتقاء وضعیت موجود و انجام پژوهش های تکمیلی در خصوص این موضوع ضروری به نظر می رسد.

کلیدواژه: رضایت از درمان، ارتباط پزشک - بیمار، پرفشاری خون، کرمان

چکیده انگلیسی

Abstract

Background: Treatment satisfaction and patient-doctor relationship are effective factors in the treatment process and outcomes of diseases in patients with hypertension. The aim of this study was to determine the factors affecting treatment satisfaction and patient-doctor relationship in hypertensive patients referred to health centers in Kerman in 2020.

Materials and Methods: This was a cross-sectional descriptive-analytical study that was performed among 319 participants with hypertension. All data include patient demographic information (age, gender, marital status, level of education, socio-economic status, and job), disease-related questions (duration of hypertension, number of medicines), MMAS- 8: Morisky Medications Adherence Scale, TSQM-9: Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication and PDRQ-9: Patient-doctor Relationship Questionnaire. This research was approved by the ethics committee of the university with the ethical code: IR.KMU.AH.REC.1398.089. Data were analyzed using SPSS software.

Results: The results showed that the mean and standard deviation of the scores of different categories of treatment satisfaction including treatment effectiveness, treatment convenience, and global satisfaction were 6.06, 5.98, and 6.31 (out of 10), respectively. The total score of treatment satisfaction was 6.12 (out of 10) and the mean score of the patient-doctor relationship was 58.05 (out of 100). There was a statistically significant relationship between mean total satisfaction score with the job ($P = 0.006$), blood pressure measurement at home ($P = 0.001$), number of blood pressure measurements per month ($P < 0.001$), number of visits by general practitioner During a recent year ($P = 0.039$), number of visits by specialist During a recent year ($P = 0.016$) and the score of adherence to medical treatment ($P < 0.001$). There was a statistically significant relationship between the mean score of patient-doctor relationship with gender ($P = 0.010$), income ($P = 0.011$), number of medicines ($P < 0.001$), blood pressure measurement at home ($P < 0.001$), number of blood pressure measurements per month ($P < 0.001$), number of visits by a general practitioner ($P < 0.001$), number of visits by a specialist ($P < 0.001$) and the score of adherence to medical treatment ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the results of this study, treatment satisfaction and patient-doctor relationship scores of the participants have moderate levels. Due to the comparison

of these results with other studies, appropriate planning and policies to improve the situation. and conducting additional studies about this subject seems necessary.

Keywords: Treatment Satisfaction, Patient-Doctor Relationship, Hypertension, Kerman.

منابع و مأخذ

- **References:**

1. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo Jr JL, et al. The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure: the JNC 7 report. *Jama*. 2003;289(19):2560-71.
2. Goldberg RJ, Goff D, Cooper L, Luepker R, Zapka J, Bittner V, et al. Age and sex differences in presentation of symptoms among patients with acute coronary disease: the REACT trial. *Coronary artery disease*. 2000;11(5):399-407.
3. Collaboration PS. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *The Lancet*. 2002;360(9349):1903-13.
4. Control CfD, Prevention. Vital signs: prevalence, treatment, and control of hypertension--United States, 1999-2002 and 2005-2008. *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 2011;60(4):103.
5. Hojatzadeh A, Nouri H. Cultural plan to train health workers learn about teaching methods in patients with hypertension. *World Health Organization Publishing Center: Tehran*. 1998.
6. Cooper R, Rotimi C, Ataman S, McGee D, Osotimehin B, Kadiri S, et al. The prevalence of hypertension in seven populations of west African origin. *American journal of public health*. 1997;87(2):160-8.
7. Esteghamati A, Meysamie A, Khalilzadeh O, Rashidi A, Haghazali M, Asgari F, et al. Third national Surveillance of Risk Factors of Non-Communicable Diseases (SuRFNCD-2007) in Iran: methods and results on prevalence of diabetes, hypertension, obesity, central obesity, and dyslipidemia. *BMC public health*. 2009;9(1):167.
8. Ebadi A SA, Refahi A, Saied Y. Comparison of the Quality of Life in Men with and Without Hypertension. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac*. 2012;20(1):5-15.
9. Martiniuk AL, Lee CM, Lawes CM, Ueshima H, Suh I, Lam TH, et al. Hypertension: its prevalence and population-attributable fraction for mortality from cardiovascular disease in the Asia-Pacific region. *Journal of hypertension*. 2007;25(1):73-9.
10. Pickering TG. Why are we doing so badly with the control of hypertension? Poor compliance is only part of the story. *The Journal of Clinical Hypertension*. 2001;3(3):179-82.
11. Ong KL, Tso AW, Lam KS, Cheung BM. Gender difference in blood pressure control and cardiovascular risk factors in Americans with diagnosed hypertension. *Hypertension*. 2008;51(4):1142-8.

12. Berger JS, Elliott L, Gallup D, Roe M, Granger CB, Armstrong PW, et al. Sex differences in mortality following acute coronary syndromes. *Jama*. 2009;302(8):874-82.
13. Lackland DT, Weber MA. Global burden of cardiovascular disease and stroke: hypertension at the core. *Canadian Journal of Cardiology*. 2015;31(5):569-71.
14. Samiei Siboni F, Alimoradi Z, Sadegi T. Impact of corrective life style educational program on controlling stress, anxiety, and depression in hypertensives. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2013;19(6):1-9.
15. Wills AK, Lawlor DA, Muniz-Terrera G, Matthews F, Cooper R, Ghosh AK, et al. Population heterogeneity in trajectories of midlife blood pressure. *Epidemiology (Cambridge, Mass)*. 2012;23(2):203.
16. Chiong JR. Controlling hypertension from a public health perspective. *International journal of cardiology*. 2008;127(2):151-6.
17. Brankovic S, Pilav A, Cilovic-Lagarija S, Segalo M. Evaluation of Patients Cooperation in Hypertension Control. *Materia socio-medica*. 2014;26(2):109.
18. Basu S, Millett C. Social epidemiology of hypertension in middle-income countries: determinants of prevalence, diagnosis, treatment, and control in the WHO SAGE study. *Hypertension*. 2013;62(1):18-26.
19. Hyman D, Pavlik V. Medication adherence and resistant hypertension. *Journal of human hypertension*. 2015;29(4):213-8.
20. Vrijens B, Vincze G, Kristanto P, Urquhart J, Burnier M. Adherence to prescribed antihypertensive drug treatments: longitudinal study of electronically compiled dosing histories. *Bmj*. 2008;336(7653):1114-7.
21. Braverman J, Dedier J. Predictors of medication adherence for African American patients diagnosed with hypertension. *Ethnicity & disease*. 2009;13(4):49.
22. Cilfford P. Measuring satisfaction with medical care management a quality improvement tool. *J Am Assoc Occup Health Nurses* 1992;4:112-20.
23. Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2002;16(4):337-44.
24. Ahmad I, ud Din S. Patients satisfaction from the health care services. *Gomal Journal of Medical Sciences*. 2010;8(1).
25. Kavitha G, Nirmala N. Patient satisfaction in diabetes specialty hospital at Erode district, TN, India. 2013.
26. Eshghi M, Rahmani F, Derakhti B, Abdollahi F, Tajoddini S. Patient satisfaction in the emergency department: a case of Sina hospital in Tabriz. *Journal of Emergency Practice and Trauma*. 15-20:(1)2;2016
27. Nishtar S. How important are health systems in the prevention of cardiovascular and other noncommunicable diseases? *Nature Reviews Cardiology*. 2009;6(3):170.

28. Goreishi A, Shajari Z, Mohammadi Z. Chronic ischemic heart disease affects health related quality of life. *Cardiology research*. 2012;3(6):264.
29. Brédart A, Coens C, Aaronson N, Chie W-C, Efficace F, Conroy T, et al. Determinants of patient satisfaction in oncology settings from European and Asian countries: preliminary results based on the EORTC IN-PATSAT32 questionnaire. *European journal of cancer*. 2007;43(2):323-30.
30. Nazari R, Amini J, Babaalipour Mouziraji F, Akbari S. A comparative study on patient satisfaction with hospital services in Amol. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2011;9(3):188-95.
31. Kalrouzi F DF, Zareian A. Investigating the Factors Affecting Patients' Satisfaction with the Performance of the Health Care Team in the Field of Implementation The provisions of the Patients' Rights Charter in Aja therapeutic centers located in Tehran. *Islamic Republic of Iran Army School of Nursing Journal*. 2009;10(2):1-6.
32. Mack JL, File KM, Horwitz JE, Prince RA. The effect of urgency on patient satisfaction and future emergency department choice. *Health care management review*. 1995;20(2):7-15.
33. Azizi K, Mood M, Mazdaki A. Identifying and prioritizing factors affecting patient's satisfaction of health centers services of Iran University of Medical Sciences: a hybrid multiple criteria decision making approach. *Journal of Health Administration (JHA)*. 2015;18(60).
34. Zali M. The novel principle of doctor and patient relationship. Tehran: Research Ethics. 2009.
35. Rao K. Specific expectation and patient centered out come. *J Fam Med*. 2000;9:1148-56.
36. Stewart MA. Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ: Canadian medical association journal*. 1995;152(9):1423.
37. Asemani O. A review of the models of physician-patient relationship and its challenges. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2012;5(4):36-50.
38. Zahednezhad H, Poursharifi H, Babapour J. Relationship between Health Locus of Control, Memory, and Physician–Patient relationship With Satisfaction of Treatment in Type II Diabetic Patients. *Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty*. 2011;9(2):0-.
39. Taghizadeh Z, Rezaiepour A, Mehran A, Alimoradi Z. Usage of communication skills by midwives and its relation to clients' satisfaction. *Journal of hayat*. 2007;12(4):47-55.
40. Williams A, Manias E. Exploring motivation and confidence in taking prescribed medicines in coexisting diseases: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*. 2014;23(3-4):471-81.
41. Khan N, McAlister F, Rabkin S, Padwal R, Feldman R, Campbell N. Canadian Hypertension Education Program The 2006 Canadian Hypertension Education

- Program recommendations for the management of hypertension: Part II—therapy. *Can J Cardiol.* 2006;22(7):583-93.
42. Fakhri A, Morshedi H, Mohammadi Zeidi I. Effectiveness of theory based education on medication adherence in older adults with hypertension. *Jundishapur Scientific Medical Journal.* 2017;16(2):161-74.
 43. Nagelkerk J, Reick K, Meengs L. Perceived barriers and effective strategies to diabetes self-management. *Journal of advanced nursing.* 2006;54(2):151-8.
 44. Wu P-H, Yang C-Y, Yao Z-L, Lin W-Z, Wu L-W, Chang C-C. Relationship of blood pressure control and hospitalization risk to medication adherence among patients with hypertension in Taiwan. *American journal of hypertension.* ۱۵۵-۶۰:(۲)۲۳;۲۰۱۰.
 45. Gellad WF, Grenard JL, Marcum ZA. A systematic review of barriers to medication adherence in the elderly: looking beyond cost and regimen complexity. *The American journal of geriatric pharmacotherapy.* 2011;9(1):11-23.
 46. Berrut G. The medication adherence in the elderly: a collective goal. *Geriatric et psychologie neuropsychiatrie du vieillissement.* 2014;12(2):121-2.
 47. Karaeren H, Yokuşoğlu M, Uzun Ş, Baysan O, Köz C, Kara B, et al. The effect of the content of the knowledge on adherence to medication in hypertensive patients. *Anatolian Journal of Cardiology/Anadolu Kardiyoloji Dergisi.* 2009;9(3).
 48. Roumie CL, Elasy TA, Greevy R, Griffin MR, Liu X, Stone WJ, et al. Improving blood pressure control through provider education, provider alerts, and patient education: a cluster randomized trial. *Annals of Internal Medicine.* 2006;145(3):165-75.
 49. Farzadi F, Maftoon F, Aeenparast A, Azin A, Omidvari S, Jahangiri K, et al. Determinants of satisfaction with health care system: a population-based study from Iran. *Payesh (Health Monitor).* 2011;10(3):323-30.
 50. Mahmoudian A, Zamani A, Tavakoli N, Farajzadegan Z, Fathollahi-Dehkordi F. Medication adherence in patients with hypertension: Does satisfaction with doctor-patient relationship work? *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences.* 2017;22.
 51. Norhayati MN, Azlina I. Patient satisfaction with doctor-patient interaction and its association with modifiable cardiovascular risk factors among moderately-high risk patients in primary healthcare. *PeerJ.* 2017;5:e2983.
 52. Ward P. Trust and communication in a doctor-patient relationship: a literature review. *Arch Med.* 2018;3(3):36.
 53. Oh DJ, Han S-E, Jeong SH, Hong MS, Choe SC. Clinical characteristics and satisfaction with the fimasartan in Korean hypertensive patients: a prospective, cross-sectional and open-label, 8-week switching study (Kantarb-hypertension epidemiology medication satisfaction study; K-HEMS study). *Clinical Hypertension.* 2018;24(1):10.

54. Sa'ed HZ, Al-Jabi SW, Sweileh WM, Morisky DE. Relationship of treatment satisfaction to medication adherence: findings from a cross-sectional survey among hypertensive patients in Palestine. *Health and quality of life outcomes*. 2013;11(1):191.
55. Berhe DF, Taxis K, Haaijer-Ruskamp FM, Mulugeta A, Mengistu YT, Burgerhof JG, et al. Impact of adverse drug events and treatment satisfaction on patient adherence with antihypertensive medication—a study in ambulatory patients. *British journal of clinical pharmacology*. 2017;83(9):2107-17.
56. Mathew A, Paluri V, Venkateswaramurthy N. A Study on Impact of Clinical Pharmacist Interventions on Relationship between Treatment Satisfaction and Medication Adherence in Hypertensive Patients. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*. 2016;8(4):190.
57. Nour Alsana R, Rezaeian S, Moradi S, Rezaeian Z. Investigating patient's satisfaction of gps services: A cross-sectional study. *J Med Ethics*. 2012;6(22):161-84.
58. HEYDARI A, Seydi M. PATIENTS SATISFACTION FROM GENERAL PHYSICIANS AND IT'S DETERMINANTS IN QOM (2005-2006). 2009.
59. DIREKVAND MA, Hashemian A, Sayehmiri K, Sohili F. FACTORS AFFECTING PATIENTS'SATISFACTION WITH NURSING MANAGEMENT AND HEALTH CARE SYSTEM. 2013.
60. Azizi F ,Hanifi N, Siahkali SR, Haghani S. Investigating the Factors Affecting the Triple Dimensions of Patients' Satisfaction of Those referred to the Emergency Department in-Zanjan, Iran in 2017. *Journal of Military Medicine*. 2018;20(5):538-45.
61. Joolaei S, Hajibabaei F, Jalal EJ, Bahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences. *Hayat*. 2011;17(1).
62. Kalroozi F, Dadgari F, Zareiyan A. Patients' satisfaction with patient's bill of right observance. *Iranian Journal of Military Medicine* Fall. 2010;12(3):143-8.
63. Narenjiha M, Haghighat S, Bahador H, Shajari J, Haji Mhf. Patients'satisfaction From Doctors'communication: A Survey In Ghods Clinic In Tehran. 2012.
64. Benrazavy L, Khalooei A. Medication Adherence and its Predictors in Type 2 Diabetic Patients Referring to Urban Primary Health Care Centers in Kerman City, Southeastern Iran, Shiraz *E-Med J*. Online ahead of Print ; 20(7):e84746. [doi: 10.5812/semj.84746](https://doi.org/10.5812/semj.84746).
65. Moharamzad Y, Saadat H, Nakhjavan Shahraki B, Rai A, Saadat Z, Aerab-Sheibani H, Naghizadeh MM, Morisky DE. Validation of the Persian Version of the 8-Item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in Iranian Hypertensive Patients. *Glob J Health Sci*. 2015 Jan 1;7(4):173-83. doi: 10.5539/gjhs.v7n4p173. PMID: 25946926; PMCID: PMC4802120.

66. Bharmal M, Payne K, Atkinson MJ, Desrosiers M-P, Morisky DE, Gemmen E. Validation of an abbreviated Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication (TSQM-9) among patients on antihypertensive medications. Health and quality of life outcomes. 2009;7(1):36.
67. Zahednezhad H, Poursharifi H, Babapour J. Relationship between Health Locus of Control, slip Memory and Physician– Patient relationship with Adherence in Type II Diabetic Patients. JSSU. 2012; 20 (2) :249-58
68. Jneid S, Jabbour H, Hajj A, Sarkis A, Licha H, Hallit S, Khabbaz LR. Quality of life and its association with treatment satisfaction, adherence to medication, and trust in physician among patients with hypertension: a cross-sectional designed study. Journal of cardiovascular pharmacology and therapeutics. 2018 Nov;23(6):532-42.
69. Shrestha P, Wattanakitkrileart D, Pongthavornkamol K. Factors Influencing Medication Adherence in Nepalese Patients with Essential Hypertension. Nursing Science Journal of Thailand. 2019 Sep 23;37(3):18-31.
70. Solam F. *Factors affecting antihypertensive medications adherence among hypertensive patients attending a general hospital in Jeddah City, Saudi Arabia* (Doctoral dissertation, Queensland University of Technology).
71. Zare S, Shams M, Fararouei M, Shariatnia S. Antihypertensive Drugs Adherence in Heart Diseases Patients Referred to the Imam Reza Clinic in Shiraz. Sadra Med Sci J 2018; 6(2): 151-160.
72. Delamater AM. Improving patient adherence. Clinical diabetes 2006; 24(2): 71-77.
73. Salimzadeh H, Eftekhari H, Pourreza AG, MOGHIM BA. Postretirement employment and Quality of Life (QOL) indicators.
74. De Lemos J, Omland T. Chronic coronary artery disease: a companion to Braunwald's heart disease E-book. Elsevier Health Sciences; 2018 Jan 3.
75. Jameson JL. Harrison's principles of internal medicine. McGraw-Hill Education; 2019.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان

دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر احسان آرمین

تحت عنوان: مقایسه بلوک بین دنده ای یا بلوک ارکتور اسپاین تحت هدایت سونوگرافی در کاهش درد ناشی از ترومای قفسه سینه

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی طب اورژانس

در تاریخ 99/11/29 با حضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره 20 مورد تایید قرار گرفت.

سمت	استاد راهنما
استادیار	دکتر میترا موحدی
سمت	استاد مشاور
استادیار	دکتر علیرضا امیریگی
استادیار	دکتر امیرحسین میرافضل

مهر و امضای مسئول شورای پژوهشی بالینی

۱۴۰۱/۰۵/۰۱



مرکز آموزش درمانی تخصصی پور

صور تجله دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خانم آقای **مرکز آموزش درمانی تخصصی پور** **دکتر احسان ارغین** **روز یکشنبه ۱۳۹۶/۱۱/۲۹** **دانشجوی دوره** **طبيب اورژانس** **دانشکده پزشکی**
 افضلی پور با عنوان
 در ساعت **روز یکشنبه ۱۳۹۶/۱۱/۲۹** **با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده شورای پژوهشی** **بالیی دانشکده پزشکی برگزار گردید.**

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد(ان) راهنما	دکتر حسن موسوی	۲۰	دکتر حسن موسوی
استاد(ان) مشاور	دکتر امیر حسین برافضی دکتر علیرضا امیری	۲۰ ۲۰	دکتر امیر حسین برافضی دکتر علیرضا امیری
عضو هیات داوران	دکتر امین حسینی	۲۰	دکتر امین حسینی
عضو هیات داوران	دکتر بهار هاشمی	۲۰	دکتر بهار هاشمی
عضو هیات داوران (نماینده شورای پژوهشی بالینی)	دکتر شهراد تاج الدینی	۲۰	دکتر شهراد تاج الدینی

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه و نمره (از بیست) مورد تأیید قرار گرفت.

روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تأیید

اینجانب **دکتر شهراد تاج الدینی** نماینده شورای پژوهشی بالینی می باشد.

مهر و امضاء

مرکز آموزش درمانی تخصصی پور کرمان
دکتر شهراد تاج الدینی
 عضو هیئت مدیره آموزشی و تحصیلات
 (امضاء و مهر)